ＨＩＶ感染予防薬使用管理簿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿病院

年月日	摘要	デシコビ HT			アイセントレス 400mg			記入者
		納入数	払出数	在庫数	納入数	払出数	在庫数	
(例)	石川県健康推進課	15 錠		15 錠	30 錠		30 錠	石川 花子
20xx.○.○	△△△医院		1 錠	14 錠		2 錠	28 錠	兼六 太郎